جلد - ۲ -

(اخبار الکتب - پندرہ روزہ)

کراچی

۲۳۹۴ سے ۲۳۹۸

۱۹۵۶ء

رجسٹرڈ ایس نمبر ۱۹۶۳

اخبار الطب کراچی

اشتراک

مرتبہ:- حکیم حافظ محمد سعید دہلوی

پندرہ روزہ

یکم جنوری ۵۶ء | جلد نمبر ۲ | سلسلہ نمبر ۱

مندرجات

ہم ممنون ہوں گے اگر آپ اپنے جاننے والے چند اطبا کے پتے لکھ کر ہمیں روانہ فرمائیں تاکہ ہم "اخبار الطب" ان کے نام جاری کرسکیں۔ جواب کے لیے لفافہ ساتھ ہو۔

شکریہ

معالجین کے لیے

ہمدرد دواخانہ (پاکستان) ٹرسٹ مہینے میں دوبار شائع کرتا ہے

۱

چیچک کے ٹیکے کے متعلق ماہرینِ سائنس کی رائے

چیچک کا ٹیکہ کب اور کتنی بار لگایا جائے؟

چیچک سے محفوظ رکھنے کے لیے ہر بچہ کو زندگی کے پہلے ہی سال میں ٹیکہ لگا دینا چاہیے۔ اگر بچہ صحت مند حالت میں ہو تو اسے تیسرے اور چھٹے مہینے کی درمیانی عمر میں ٹیکہ لگا دینا چاہیے جس کے لیے سردی کا موسم سب سے زیادہ موزوں ہوتا ہے۔ لیکن اگر بچہ کے جسم پر ایکزیما یا کسی دوسرے جلدی مرض کے ثبوت موجود ہوں تو ٹیکہ لگانا چند روز ملتوی کر کے پہلے جلدی مرض کا علاج کرنا مناسب ہے۔ اگر چیچک پھیلی ہوئی ہو یا کسی چیچک کے مریض کی چھوت کا شائبہ ہو تو بہر صورت فوراً ٹیکہ لگا دینا چاہیے۔ اگر ٹیکہ پہلی بار کامیاب نہ ہو (ٹیکہ کے مقام پر دانہ نہ اٹھے) تو یہ نہیں سمجھ لینا چاہیے کہ بچہ مامون و محفوظ ہے، بلکہ اسے بڑا ہونے پر مکرر ٹیکہ لگانا چاہیے اور ازاں بعد ہر پانچویں سال پھر ٹیکہ لگانا چاہیے (خواہ دانے اٹھیں یا نہ اٹھیں)، اس طرح زمانہ شیر خواری کے بعد مدرسہ جانے کی عمر میں اور ازاں بعد سِن بلوغ کے قریب مکرر ٹیکہ لگانا چاہیے۔ علاوہ ازیں جب کبھی چیچک کے کسی مریض کی چھوت کا احتمال ہو تو بھی فوراً بلا تاخیر ٹیکہ لگا دینا چاہیے، اگر زیادہ دن گزر جائیں تو بھی ٹیکہ لگا دینے سے ممکنہ حملۂ مرض کی شدت میں کمی ہوگی۔

اگر کسی آبادی کے ہر فرد کو ٹیکہ لگا دیا گیا ہو تو عملاً اس آبادی میں چیچک کا مرض نمودار نہ ہوگا، تاوقتیکہ چیچک باہر سے نہ لائی گئی ہو۔ اگر کسی آبادی میں چیچک پھیلی ہوئی ہو تو وہاں کے ہر شخص، چھوٹے بڑے، مرد و عورت سب کو بلا استثنا ٹیکہ لگا دینا چاہیے۔ اگر کسی شخص کو پہلے سے ٹیکہ لگا ہوا ہو اور ٹیکے کے داغ موجود ہوں تو بھی از سرِ نو ٹیکہ لگا دینا عین مصلحت ہے۔

ٹیکہ سے پیدا شدہ مامونیت

اگرچہ سو فی صدی نہیں ہوتی تاہم ٹیکہ لگا ہوا شخص تقریباً مکمل طور پر مامون ہوتا ہے۔ اس پر چیچک کا حملہ شاذ ہی ہوتا ہے اور اگر ہوتا ہے تو نسبتاً بہت ہلکا ہوتا ہے۔ بالخصوص جبکہ کامیاب ٹیکہ لگے ہوئے اشخاص میں بھی گاہے نہایت ہلکی چیچک کے واقعات دیکھے گئے ہیں مگر یہ واقعات نہایت ہی شاذ و نادر ہیں۔ درحقیقت اچھا ٹیکہ لگے ہوئے افراد میں ٹیکے کے بعد چھ سال کے اندر چیچک کا وقوع عملاً نہایت شاذ ہے، لہٰذا زمانہ شیر خواری کے کامیاب ٹیکے کے بعد چھ سال کی عمر میں اور ازاں بعد بلوغ کے قریب ٹیکہ لگوا دیا جائے تو نہایت اغلب ہے کہ پھر چیچک سے عمر بھر کے لیے مامونیت حاصل ہو جائے گی، تاہم جب چیچک کی وبا پھیلی ہو یا چیچک کے کسی مریض کی چھوت کا احتمال ہو تو ایسی حالتوں میں قرینِ احتیاط یہی ہے کہ پھر تازہ ٹیکہ لگا دیا جائے۔

ٹیکہ کی مخالفت کرنیوالوں کے دلائل

زیادہ تر عدم واقفیت، غلط بیانی، اصل واقعات کی عدم تحقیق، خوش اعتقادی یا افواہوں پر مبنی ہوتے ہیں۔ پہلے جبکہ انسانی چیچک کے دانوں کے مواد سے ٹیکہ لگایا جاتا تھا، آتشک اور دوسری ثانوی سرایتوں کا خطرہ ہو سکتا تھا لیکن اب جبکہ گاؤ چیچک سے ٹیکے کا مواد خاص اور محتاط ترکیبوں سے حاصل کیا جاتا ہے، آتشک وغیرہ کی ثانوی سرایت ناممکن ہے حالیہ سالوں میں ٹیکہ کے مخالفین التہاب دماغ کی خطرناک پیچیدگی پر بڑا زور دیتے رہے ہیں۔ اب یہ خطرہ بھی نہایت شاذ ہو گیا ہے کیونکہ جوزہ کے جنین سے حاصل کیے ہوئے وائرس (ٹیکہ کے مادے) کے استعمال سے اس پیچیدگی کا کوئی امکان باقی نہیں رہا ہے۔ یہ دلیل بھی پیش کی جاتی ہے کہ موجودہ زمانہ میں حفظانِ صحت و صفائی

کے انتظامات کی عام ترقی سے چیچک کی وارداتیں بہت کم ہو گئی ہیں لیکن جب ہم دیکھتے ہیں کہ حفظانِ صحت کے ان ترقی یافتہ انتظامات کے باوجود ایسے ہی دوسرے متعدی امراض (مثلاً چوٹی چیچک، خسرہ، کالی کھانسی وغیرہ) کے حادثات میں کوئی کمی نہیں ہوئی ہے تو چیچک کی کمی کا اصل سبب لامحالہ یہ ماننا پڑتا ہے کہ ٹیکہ کا رواج اب پہلے کے مقابلہ میں بہت زیادہ ہے اور اس کی بدولت اب چیچک کمتر دیکھی جاتی ہے۔ ٹیکہ کے مخالفین یہ بھی کہتے ہیں کہ ٹیکہ زدہ افراد میں بھی شدید چیچک ضرور ہوتی ہے اور انھیں سابقہ ٹیکوں کے داغ اس وجہ سے نظر نہیں آسکتے کہ چیچک کے دانے انھیں چھپا دیتے ہیں۔ یہ دلیل نہایت پوچ اور طفلانہ ہے۔ علمائے فن کی رائے ہے کہ یہ تمام اعتراضات ثابت شدہ واقعات کی روشنی میں بالکل ناقابلِ اعتنا ہیں اور چیچک کا ٹیکہ ایک نعمتِ غیر مترقبہ ہے۔

علمائے فن کا فیصلہ دراصل ٹیکہ زنی کا خطرہ کسی دوسری قسم کی معمولی خراش کے خطرہ سے زیادہ نہیں ہوتا۔ یوں تو جلد کی ایک نہایت خفیف اور معمولی خراش کے بعد بھی کبھی کبھی نہایت شاذ صورتوں میں شدید و خبیث سرایت کی نادر مثالیں دیکھی گئی ہیں لیکن عمل اور معمولی طور پر کسی خفیف سی معمولی خراش کو کوئی بڑا خطرہ نہیں سمجھا جاتا۔ بالفرض اگر ٹیکہ زنی کی خراش سے کسی خفیف خطرہ کا اندیشہ ہو تو بھی ٹیکہ سے حاصل ہونے والے فوائد بلاشبہ اس قدر عظیم و اہم ہیں کہ اس امکانی خطرہ کو ہیچ سمجھنا چاہیے۔ ان سائنسی انکشافات کی روشنی میں ہر جگہ ہر جماعت اور ہر فرد کا فریضہ ہے کہ ٹیکہ کی برکات سے فائدہ اٹھائے اور اس طرح چیچک جیسے موذی مرض سے خود بھی محفوظ رہے اور اس کو نیست و نابود کرنے میں بھی مدد دے۔ ماہرین کی رائے ہے کہ اگر لوگ رضامندی کے ساتھ ٹیکہ سے استفادہ نہ کریں تو ٹیکہ کو قانوناً لازمی گرداننا واجبی ہوگا۔

۲

ٹیکہ کے ذریعے بچوں میں متعدی امراض کا تحفظ

ہر بچہ کو ڈفتھیریا (خناق وبائی)، کالی کھانسی، کزاز اور چیچک جیسے موذی متعدی امراض سے محفوظ رکھنے کے لیے اب حفاظتی ٹیکے لگا دینے کا رواج تمام مہذب ملکوں میں بڑھتا جا رہا ہے۔ یہ حفاظتی ٹیکے زندگی کے پہلے ہی سال میں لگا دینا چاہییں۔

تندرست بچہ کو چیچک کا ٹیکہ تیسرے اور چھٹے مہینے کی درمیانی عمر میں ممکن ہو تو موسم سرما میں لگا دینا مناسب ہے۔ اس کے بعد یہ ٹیکہ ہر پانچویں سال مکرر لگا دینا قرین احتیاط ہے۔ یعنے مدرسہ جانے سے پہلے اور پھر زمانہ بلوغ کے قریب اور ازاں بعد ہر بار اس وقت بھی جبکہ چیچک کی وبا پھیلی ہو یا چیچک کے کسی مریض کی چھوت لگ جانے کا احتمال ہو۔

ڈفتھیریا (خناق وبائی)، کالی کھانسی اور کزاز (ٹیٹنس) کے حفاظتی ٹیکے بھی بچہ کی عمر کا پہلا سال گزرنے سے پہلے ہی لگا دینا چاہییں۔ اب بہت سے ڈاکٹر ان تینوں ٹیکوں کو ایک ساتھ ملا کر پچکاری لگا دیا کرتے ہیں ایسی مخلوط پچکاریاں وقفے وقفے سے تین بار لگائی جاتی ہیں تاکہ بچہ کو بیک وقت ان تینوں امراض سے پورا تحفظ حاصل ہو جائے۔ پہلی پچکاری پہلے سال میں، دوسری پچکاری تیسرے سال کی عمر میں (یا اس سے پہلے اس وقت بھی جبکہ ان امراض کی چھوت لگ جانے کا احتمال ہو) اور تیسری پچکاری مدرسہ میں داخلہ سے پہلے لگانا چاہیے۔ اگر بچہ ڈفتھیریا، کزاز اور چیچک کے ٹیکوں کے ذریعہ تحفظ یافتہ ہو تو قوی امید ہے کہ وہ ان تینوں امراض سے محفوظ و مامون رہیگا، مگر کالی کھانسی کا حفاظتی ٹیکہ لگے ہوئے بعض بچوں میں گو کہ کالی کھانسی کے خفیف حملہ کا امکان ہو سکتا ہے گو ان میں یہ حملہ خطرناک نہیں ہوتا مگر ان کی چھوت سے دوسرے غیر محفوظ بچے کالی کھانسی میں مبتلا ہو سکتے ہیں۔

نمو پذیر بچوں اور بڑوں کو ٹائفائڈ کا حفاظتی ٹیکہ بھی اس وقت لگا دینا مناسب ہے جبکہ اس بیماری کا خطرہ ہو۔ اسی طرح ہیضہ، تپ زرد، ٹائفس اور وبائی انفلوئنزا کے ٹیکے بھی بچوں کو حسب ضرورت (مثلاً جبکہ ان مقامات کا سفر درپیش ہو جہاں یہ امراض موجود ہیں) لگائے جا سکتے ہیں۔ گاما گلوبین کا ٹیکہ خسرہ کی عارضی روک تھام کے لیے مفید ہوتا ہے اور اب "ژوساک ویکسین" کی ایجاد نے فالج اطفال سے محفوظ رکھنے کی توقعات پیدا کر دی ہیں۔

(ان خیالات سے مرتب کا متفق ہونا ضروری نہیں ہے)

۳

پھیپھڑوں کا سرطان اور تمباکو نوشی

یہ مسئلہ کافی عرصہ سے ماہرین کی توجہ و تحقیقات کا مرکز بنا رہا ہے کہ تمباکو نوشی پھیپھڑوں کا سرطان پیدا کرنے میں کہاں تک دخیل ہے؟ اس سلسلہ میں ماہرین نے اب تک جو انفرادی رائیں پیش کی ہیں، ان میں کافی تضاد پایا جاتا ہے۔ بعض ماہرین تمباکو نوشی کو پھیپھڑے کے سرطان کا سب سے بڑا سبب سمجھتے ہیں، بعض تمباکو نوشی کو نقصان دہ تو ضرور سمجھتے ہیں مگر اس قدر مہلک نہیں سمجھتے۔

حال ہی میں امریکہ کے دو ممتاز طبی اداروں نے اس مسئلہ کی وسیع پیمانے پر تحقیقات کر کے یہ ثابت کر دیا ہے کہ تمباکو نوشی سے پھیپھڑے کا سرطان پیدا ہو جاتا ہے اور شراب نوشی بھی اس عارضہ کے مریضوں کے لیے سمِ قاتل کی حیثیت رکھتی ہے۔ "امریکن کینسر سوسائٹی" اور "سلون کیٹرنگ انسٹی ٹیوٹ" دونوں نے امریکن میڈیکل ایسوسی ایشن کے گزشتہ اجلاس میں سرطان کے متعلق اپنی تحقیقات پیش کرتے ہوئے بتایا کہ تمباکو نوشی میں پھیپھڑے کو سرطان سے ماؤف کر دینے کے خاصے امکانات موجود ہیں، اور اگر تمباکو نوشی کے ساتھ ساتھ شراب نوشی بھی کی جائے تو اس سے حنجرہ میں سرطان ہو جانے کا امکان ہوتا ہے۔

امریکن کینسر سوسائٹی کی تحقیقات میں بتایا گیا ہے کہ (۵۰) تا (۱۰۰) سال عمر والے افراد میں سرطان کی وجہ سے ہونے والی اموات کی شرح ان افراد کی شرح سگریٹ نوشی کے لحاظ سے بڑھتی ہے۔ سلون کیٹرنگ انسٹی ٹیوٹ نے امریکہ، سوستان اور بھارت میں سرطان کے مریضوں کی تحقیقات کے بعد بیان کیا کہ اگر امریکہ کے باشندے سگریٹ نوشی بند کر دیں تو پھیپھڑے اور حنجرے کے سرطان کے مریضوں کی تعداد (۸۰) فی صد کم ہو جائے گی۔ کوئی شخص جتنے زیادہ سگریٹ پیے گا، اسے سرطان کا شکار ہو جانے کا خطرہ اسی قدر زیادہ رہے گا۔ اور اگر سگریٹ نوشی کے ساتھ شراب نوشی بھی ہو تو سرطان ہو جانے کا امکان یقینی ہو جائے گا۔ انسٹی ٹیوٹ کے ماہرین نے سرطان کے جن (۱۳۲) مریضوں کا معائنہ کیا ان میں صرف ایک شخص ایسا تھا جو سگریٹ نہیں پیتا تھا!

تحقیقاتی رپورٹ میں بتایا گیا ہے کہ روزانہ (۱۶) تا (۳۴) سگریٹ پینے والے اشخاص کے مقابلہ میں (۱۵) یا اس سے کم سگریٹ پینے والے اشخاص میں سرطان میں مبتلا ہونے کا امکان (۵۰) فی صد کم ہوتا ہے۔ جو لوگ سگریٹ یا تمباکو بالکل نہیں پیتے، وہ سرطان سے (۹۰) فی صد کی حد تک محفوظ رہتے ہیں۔ جو لوگ روزانہ (۲۵) سگریٹ سے زیادہ پیتے ہیں، انھیں سرطان ہو جانے کا امکان تقریباً (۸۰) فی صد ہے۔ سگار اور پائپ پینے والوں میں سرطان کا امکان (۳۳) تا (۶۶) فی صد ہے۔ جو اشخاص روزانہ (۱۶) سگریٹ اور ساتھ ہی تقریباً (۹) اونس وسکی بھی پیتے ہیں، انھیں ان افراد کے مقابلہ میں جو روزانہ صرف (۶) اونس کے قریب شراب ہی پیتے ہیں (اور سگریٹ بالکل نہیں پیتے)، سرطان ہو جانے کا خطرہ سات گنا زیادہ ہوتا ہے۔

امریکی ماہرین کی تحقیقات ہے کہ بھارت میں حنجرہ کا سرطان عام ہے، جس کی وجہ یہ ہے کہ یہاں تمباکو نوشی زوروں پر ہے، اور سرطان کا کوئی مریض شاذ و نادر ہی اس عادت سے مبرا پایا جاتا ہے۔ سوستان میں تمباکو نوشی کے ساتھ شراب نوشی عام ہے، اس لیے وہاں باوجود اس کے کہ سگریٹ کم پی جاتی ہے، شراب نوشی کی وجہ سے سرطان کا خطرہ بدستور بڑھتا رہتا ہے!

امریکن کینسر سوسائٹی کے شعبہ اعداد و شمار کے ڈاکٹر ہیمنڈ اور ڈاکٹر ہارن نے تقریباً (۳۲) مہینے کے عرصہ میں ایک لاکھ نوے ہزار سرطانی مریضوں کا معائنہ کیا، جن میں شہری اور دیہاتی سبھی شامل تھے۔ اعداد و شمار سے معلوم ہوا کہ جو لوگ سگریٹ زیادہ پیتے ہیں، ان پر سرطان کا حملہ نسبتاً زیادہ شدید ہوتا ہے، اور روزانہ ۴۰ سے زیادہ سگریٹ پینے والے اشخاص کی موت عموماً حرکتِ قلب بند ہونے کی وجہ سے ہوتی ہے۔

۴

ایک نئی دافع سل ودق دوا

فلوریڈا کی مٹی کے ایک نمونہ سے ایک نئی دافع سل ودق دوا ــ "وایومائسین" ــ تیار کی گئی ہے، جو بعض دوسرے جراثیم پر بھی مؤثر ہے ــ یہ دوا فنجائی ــ (فطرات) اور وائرسوں (قشیات) پر کوئی نمایاں اثر نہیں رکھتی ہے۔ ڈینور کے فوجی شفاخانہ میں یہ دوا پھیپھڑوں کی سل ودق کے کئی مریضوں پر نہایت کامیابی سے استعمال کی گئی۔ یہ دوا تدرنی التہاب سحایا کی روک تھام کیلئے بھی اطالیہ کے شفاخانوں میں نہایت مفید پائی گئی۔

۵

شدید سردی، دماغی بار اور آکسیجن کی کمی میں حیاتین ج (وٹامن سی)

شدید سردی، دماغی بار (تکان) اور آکسیجن کی کمی کی حالتوں میں انسانوں اور جانوروں دونوں کو حیاتین ج (وٹامن سی) کی زیادہ ضرورت ہوتی ہے۔ بار کی حالتوں میں حیاتین ب مخلوط کے بعض اجزا بھی بروئے کار آتے ہیں۔ حیاتین ج سائٹرس پھلوں (لیموں، سنترہ، آملہ وغیرہ) اور بعض سبزیوں سے زیادہ حاصل ہو سکتا ہے اور اسے ان حالتوں میں بکثرت استعمال کرنا مفید ہوتا ہے۔

۶

دل کی حرکت کی بحالی کے لیے ایک کارگر نئی دوا

دل کی حرکت بند ہو جانے سے نہ صرف انسان بلکہ ہر جاندار کی موت واقع ہو جاتی ہے چنانچہ حرکاتِ قلب کو از سر نو جاری کرنے والی دواؤں کی تلاش و تحقیق میں ماہرینِ سائنس ہمہ تن کوشاں رہتے ہیں۔

اس ضمن میں حال ہی میں امریکہ کے دو ڈاکٹروں ــ فریڈرک ــ اے۔ سیمان اور ولیم تیزی نے ایک نئی طاقتور دوا کا اعلان کیا ہے جس سے دل کی حرکت بند ہو جانیوالے مریضوں کی جانیں بچائی جا سکتی ہیں۔ اگر آپریشن کی میز پر کسی مریض کے دل کی حرکت بند ہو جائے تو اس دوا کے استعمال سے اسکے دل کو دوبارہ حرکت میں لایا جا سکتا ہے۔

جب ایک نوجوان مریض کے دل کی حرکت بند ہو گئی تو ان ڈاکٹروں نے اس دوا کا انجکشن اسکے دل کے دائیں خانے میں دیا جس سے فوراً اس کا دل دوبارہ حرکت کرنے لگا۔ اس دوا کا نام "لیو فیڈ" ہے یہ ان دواؤں میں سے ہے جو خون کی رگوں کو دباتی اور ان میں انقباضی قوت پیدا کر دیتی ہیں۔ اس دوا سے خون کا دباؤ بڑھ جاتا ہے اور دل کے مریضوں کی جان بچ جاتی ہے۔

اس دوا کے استعمال سے مذکرہ نوجوان صحت مند ہو گیا اور اب وہ اس قدر قوی ہے کہ ایک بھاری ٹرک گاڑی چلاتا ہے۔ وہ آپریشن کے صرف دو ماہ بعد اس قدر قوی ہو گیا کہ اس قدر محنت طلب کام کو بھی بخوبی انجام دے سکتا ہے۔

۷

ایک طبّی عجوبہ

(حسِ لمس و درد کا کلّی فقدان)

کینٹ (انگلستان) کا ایک ۸ سالہ لڑکا، رچرڈ مینس آج کل ایک طبی عجوبہ بنا ہوا ہے، جس کی حالت دیکھ کر تمام ماہرین سائنس اور ڈاکٹر حیران و حیرت زدہ ہیں۔ یہ لڑکا درد مطلق محسوس نہیں کرتا۔ آگ اور جھلسا دینے والی گرم بھاپ میں اپنا ہاتھ رکھتے ہوئے ہنستا رہتا ہے! اب یہ آٹھ برس کا ہو چکا ہے اور اس کی حالت بالکل وہی ہے جو بچپن میں تھی۔

جب یہ دو برس کا بچہ تھا تو ایک دن اس کا باپ یہ دیکھ کر چیخ اٹھا کہ تنھا ایک گرم برقی بھٹی کے اندر ہاتھ اور گھٹنے رکھ کر جھکا ہوا ہے اور اس کے یہ اعضاء جل کر کباب ہو رہے ہیں، مگر یہ ٹس سے مس نہیں ہوتا!!

واقعہ دراصل یہ ہے کہ یہ لڑکا ایک نہایت شاذ عارضہ کا شکار ہے، جس کی توجیہہ میں علمِ طب ساکت اور علمائے سائنس حواس باختہ ہیں — یہ مستقلاً "عدیم الحس" ہے۔ درد بلکہ حس لامسہ سے تعلق رکھنے والی ہر کیفیت سے مُعرّا اور ہر احساس سے بالکل مبرا ہے!!

عجیب بات یہ ہے کہ گو یہ کوئی چیز محسوس نہیں کر سکتا، مگر دیگر لحاظ سے یہ بڑا پیارا اور ذہین لڑکا ہے اور دوسری ہر چیز میں بالکل طبعی معلوم ہوتا ہے مگر بڑی دقت یہ ہے کہ اسے قدم قدم پر روکنا اور سنبھالنا پڑتا ہے تاکہ گرم اور نوکدار چیزوں سے خود کو زخمی نہ کر لے۔ اسی واسطے اس کے گھٹنوں، ٹخنوں، انگلیوں کے جوڑوں، کہنیوں وغیرہ پر موٹی حفاظتی گدیاں (Protective pads) باندھ دی گئی ہیں اور ڈاکٹروں کا مشورہ ہے کہ جب یہ زیادہ بڑا ہو جائے تو اسے ایک خاص قسم کا حفاظتی لباس پہننا چاہیے۔

اس کی بے حسی کا حال اس وقت معلوم ہوا جبکہ نو مہینے کی عمر میں اس کی آنکھ کا ایک آپریشن کرنے کے بعد اندازہ ہوا کہ کسی مقامی بے حسی کی دوا کے بغیر ہی آپریشن کیا جا سکتا تھا۔ اب بڑا ہونے پر بھی اس کی بے حسی بدستور باقی ہے اور ڈاکٹر نا امید ہو چکے ہیں کہ آئندہ بھی کسی فائدہ کا امکان نہیں ہے — بلکہ اب تک علمِ طب میں اس عجیب عارضہ کا کوئی اصطلاحی نام تک موجود نہیں ہے! تاہم علمائے فن اس عارضہ کے اسباب و علاج دونوں کی تلاش میں ایڑی چوٹی کا زور لگا رہے ہیں۔

اس عدم احساسِ درد کے ساتھ بعض دیگر مضرات بھی وابستہ ہیں — میاں رچرڈ کو یہ تک خبر نہیں ہوتی کہ اس وقت میری ٹانگیں کہاں اور کس جگہ ہیں؟ اور اُسے غور سے دیکھنا پڑتا ہے۔ اسی وجہ سے اس کی حرکات و سکنات غیر منظم اور مذبذب ہوتی ہیں۔ رضائی، فرنیچر اور تقریباً ہر چیز جسے وہ معائنہ دیکھ سکے۔ اسکے لیے خطرہ کا امکان رکھتی ہے اور اگر وہ اپنی حفاظتی گدیاں نہ پہنے رہے تو مختلف چیزوں کی رگڑ سے متواتر خراشیدہ ہوتا رہے۔

اُس کی اس بے حسی میں ایک بڑی خرابی یہ ہے کہ وہ یہ بھی نہیں جان سکتا کہ میں بیمار ہوں — کیونکہ اس کی عدم حساسیت اندرونی بھی ہے اور بیرونی بھی۔ مثلاً اگر اسے ورم زائدہ دودیہ (اپنڈسائٹس) لاحق ہو جائے — جس میں ہمیشہ شدید درد ہوا کرتا ہے اور یہ درد تشخیص مرض کی اہم اور واحد علامت ہوتا ہے تو غریب رچرڈ بیماری کی موجودگی سے آخر تک بالکل لاعلم رہے گا اور ممکن ہے کہ اس شدید مرض کا نتیجہ اس کی ہلاکت ہو!!

اس غیر معمولی بچّہ کو کبھی بھوک بھی نہیں لگتی! — کیوں کہ بھوک کا احساس بھی حسِ لمس کے وظائف میں سے ہے۔ نہ اسے پیاس معلوم ہوتی ہے!! نہ اسے حسِ ذائقہ ہے اور حسِ شامہ۔ اس طرح بھوک، پیاس، مزہ اور بو سب کے سب ندارد ہیں!! صرف شوخ رنگ کی غذائیں اسکے لیے کوئی کشش رکھتی ہیں۔ لیکن یہ کشش محض نظری ہے، نہ ذائقہ، خوشبو یا بھوک کی وجہ سے۔

اور نہ اسے کبھی سردی معلوم ہوتی ہے، نہ گرمی نہایت حیرت کی بات یہ ہے کہ اسے کبھی تکان یا خستگی کا احساس بھی نہیں ہوتا!

جب وہ غیر محسوس تکان سے تنگ کر جکنا چور ہو جاتا اور لڑکھڑانے لگتا ہے، تو صرف یہی حالت اس کے باپ کیلیے ایک اشارہ ہوتی ہے کہ اب صاحبزادہ نیند کے لیے تیار ہے اور اسے سلا دینا چاہیے۔

طبعًا وظائف اعضا کے لحاظ سے "سریہ" دماغ کا وہ حصہ ہے جو درد یا الم سے تعلق رکھتا ہے۔ جب درد کی تحریکات سریہ سے اعلیٰ تر مرکز دماغ میں منتقل ہوتی ہیں تو دماغ شعوری عمل بروئے کار لاکر ان دردناک تحریکات سے بچنے بچانے کی کوشش کرتا ہے۔ خیال کیا جاتا ہے کہ جن کا سریہ مضروب و ماؤف ہو گیا ہے لہٰذا اسے اعصاب کی راہوں سے حس لمس کی تحریکات وصول نہیں ہو سکتی ہیں ــــ اور وہ درد محسوس نہیں کر سکتا۔

طبی کتابوں میں چار دوسرے ایسے افراد کے حالات ملتے ہیں، جو درد محسوس نہیں کر سکتے تھے۔ ان میں سے ایک وہ شخص تھا جو چند سال پہلے اپنے دندان ساز کے پاس جانے کے بعد بہت مشہور ہو گیا تھا۔ اسے دانت میں درد محسوس نہیں ہوتا تھا، مگر سارے دانت بوسیدہ ہو گئے تھے اور انھیں اکھاڑ کر نکال دینا ضروری ہوا۔ جب دانت نکالنے کا بڑا عملیہ کیا گیا تو اس سے پہلے معمولی بے حسی پیدا کرنے والی دواؤں کی مطلق کوئی ضرورت نہیں ہوئی اور اس شخص کو درد بالکل محسوس نہیں ہوا!

اگرچہ ایسے صرف چار مریضوں کا حال معلوم ہے جو احساس بالکل نہیں رکھتے تھے، مگر دوسرے متعدد اشخاص موجود ہیں، جن کے جسم پر جا بجا مقامی بے حسی کے محدود رقبے پائے جاتے ہیں، جن میں درد نہیں محسوس ہوتا۔ تقریبًا چالیس سال پہلے ایک مقبول شعبدہ باز، جیمس تیاتدی، گزرا ہے جو انگلستان کی تماشا گاہوں میں اپنے سر پر پچاس پونڈ کی وزنی چٹان تولے رکھتا تھا اور ناظرین کو دعوت دیتا تھا کہ اس کے سر پر ہتھوڑا چلا کر اس پتھر کو پاش پاش کریں!

گو درد و الم سے نجات دینا اور اذیت کو دور کرنا علم و عمل طب کا ایک خاص مقصد ہے، لیکن یہ عجیب متضاد بات ہے کہ اگر درد کا نام و نشان باقی نہ رہے تو زندگی دوبھر ہو جائے اور زندہ رہنا محال ہو! ؎

"دردِ منت کشِ دوا نہ ہوا ـــــ میں نہ اچھا ہوا، بُرا نہ ہوا" (غالب)

۸

داء الخوف (فوبیا)

خیالی خوف کی بیماریاں بے شمار ہیں اور اب تو کشاکشِ حیات کی زیادتی کے ساتھ مضطرب الاعصاب اشخاص میں اقسام اقسام کے خوف رونما ہو رہے ہیں۔ کسی کو شمار و اعداد کا خوف (اعداد ترسی) ہے، تو کسی کو کھلی جگہ کا (فضا ترسی)، اور کسی پر بند جگہ کا خوف (حبس ترسی) طاری ہے۔ کوئی بلندی سے ڈرتا ہے اور کوئی نشیب و پستی سے۔

مسولینی حبس ترسی کا شکار تھا چنانچہ وہ بے حد بڑے اور وسیع کمروں میں رہتا اور وہیں اپنے بے شمار معاشقے جاری رکھتا تھا۔ مشہور و معروف ہستیوں کے خوف و ہراس یا نفرت و حقارت کے میلانات بھی عجیب و غریب شکلوں میں ظاہر ہوتے ہیں۔ سامیوئل جانسن پر موت کا خوف منڈلاتا تھا۔ خوبصورت، صفائی پسند، مہمان نواز خاتون مہمانوں کے چلے جانے کے بعد گھنٹوں بلکہ آدھی رات تک گھٹنوں کے بل جھکی ہوئی دعوت کے کمروں کا فرش رگڑتی رہتی ہے! ــ اس پر "غلاظت ترسی" کا ہوا سوار ہے۔

ایسے عام "فوبیا" سو سے زیادہ ہیں اور کتنے ہی ایسے پوشیدہ فوبیا ہیں جو دل کی گہرائیوں میں ثبت ہوتے ہیں اور جن کی اصلیت و نوعیت کا سراغ لگانا مشکل ہوتا ہے۔

ایسے عارض کا علاج نہایت مشکل ہوتا ہے۔ اصول علاج یہ ہے کہ مریض کے جذبات کی گہرائیوں کو کریدا جائے۔ مثلاً ایک بچّہ کے ڈر کی اصلی بنیاد اس کے والدین کی بے جا سختی یا سخت گیری ہو سکتی ہے۔ اس سے نجات حاصل کرنے کے لیے بچّہ اپنے خوف کا رُخ بدل کر کسی ایسی چیز سے ڈرنے لگتا ہے جو ڈراؤنی صفت میں اس کے ماں باپ سے مشابہ ہو۔ چنانچہ وہ اپنے باپ کے کوہ قامت قد کے تصور میں بلندیوں سے ڈرنے لگتا ہے (بلند ترسی)۔ اسی طرح بیماریوں کا خوف بھی بہت عام ہے (مرض ترسی) جو بالخصوص وباؤں کے زمانہ میں کتنے ہی افراد کو تشویش زیر بار رکھتا ہے۔ بیماری کے خوف سے تشویش پیدا ہو کر خون کا دباؤ بڑھ جاتا ہے بلکہ سرطان تک پیدا ہو جانے کا امکان ہے (گو ابھی تک یہ قطعی طور پر ثابت نہیں ہوا ہے)۔ جذباتی دباؤ اور نفسیاتی بار اور دیرپا خوف کی وجہ سے خون کی کیمیائی کیفیت متغیر ہو جاتی ہے جس کا مضر اثر سب سے پہلے نظام جسم کے کمزور ترین مقام یا عضو پر پڑتا ہے۔ مزمن خوف سے زخم و قروح (قرحۂ معدیہ وغیرہ) اور جلدی خرابیاں پیدا ہو سکتی ہیں (جلد کا یہ تغیر سرطان کا نقطۂ آغاز ہو سکتا ہے)۔

ایک اور عجیب خوف خود مرض خوف (داء الخوف) پیدا ہو جانے کا خوف ہے، جسے اصطلاحًا "خوف الخوف" (پرِد بو فوبیا) کہتے ہیں۔

ایسے نفسیاتی عوارض کے لیے مقامی علاج کے بجائے نفسیاتی علاج ـــ تحلیل نفسی ـــ سے کام لینا ضروری ہے۔

۹

کیا وزن گھٹانے کے لیے شکر سے محروم ہو جانا ضروری ہے؟

کیا شکر استعمال کرنے کے باوجود خواتین کی کمر پتلی رہ سکتی ہے؟ تازہ طبی تحقیقات سے ثابت ہو گیا ہے کہ ہر تندرست فرد کے لیے یہ ممکن ہے۔ دراصل آپ کی بھوک آپ کی کمر کی گولائی کو کم یا زیادہ کرتی ہے اور آپ کے خون میں شکر کی موجودہ رفتار (دموی شکر کی سطح) آپ کی بھوک کی تنظیم کرتی ہے جب دموی شکر کم ہوتی ہے تو آپ کی بھوک بڑھ جاتی ہے اور اس کا امکان ہوتا ہے کہ آپ ضرورت سے زیادہ حرارے (کیلوریز) کھالیں جب آپ کی دموی شکر زیادہ ہوتی ہے تو آپ کم حرارے کھا کر بھی جلد ہی سیری محسوس کرتے ہیں۔ ایک مشہور یونیورسٹی کے سائنسدانوں کی تحقیقات ہے کہ اگر آپ تن درست ہیں تو آپ کے وزن کی تنظیم میں آپ کی دموی شکر کی سطح اہم حصہ ادا کرتی ہے۔ اس کا یہ مطلب ہے کہ اگر آپ کا وزن طبعی ہے تو آپ اپنی غذا اور مشروبات میں مٹاپے کے خدشہ کے بغیر ہی قدر زیادہ شکر کھا سکتے ہیں جس قدر کہ ہمیشہ کھاتے رہے ہیں لیکن اگر آپ کا وزن حد سے زیادہ (غیر طبعی) ہے تو غذا میں شکر کی معتدل مقدار کی موجودگی درحقیقت آپ کا وزن کم کرنے میں ممد ہوگی (اس لیے یہ ضروری نہیں کہ آپ کم حراروں والی مصنوعی شکر ـــــ سیکرین وغیرہ ـــــ استعمال کریں)۔

"قدرتی ناظم اشتہا" صرف ایک ہی قسم کے حرارے مٹاپا پیدا کر سکتے ہیں یہ وہ فاضل (زائد از ضرورت) حرارے ہیں جو بھوک سے زیادہ کھا لینے سے حاصل ہوتے ہیں۔ حد سے زیادہ کھا لینے سے بچنے کا ایک نہایت کارگر طریقہ یہ ہے کہ غذا کھا لینے سے عین پہلے عمداً کوئی میٹھی چیز استعمال کر لی جائے۔ اس کی سائنسی توجیہہ جو حال ہی میں معلوم ہوئی ہے، یہ ہے کہ آپ کی دموی شکر کی سطح آپ کی بھوک کی تنظیم کرتی ہے ("ناظم اشتہا" ہے) جب دموی شکر کم ہوتی ہے تو آپ کی بھوک زیادہ تیز ہوتی ہے اور آپ زیادہ کھانا اور میٹھی غذائیں کھاتے ہیں۔ جب دموی شکر کی سطح زیادہ ہوتی ہے تو آپ کی بھوک کم ہوتی ہے اور آپ زیادہ غذا نہیں کھا سکتے ہیں۔ زیادہ غذا، اگر اس میں شکر نہ بھی ہو، بالآخر دموی شکر کی سطح کو اس حد تک بلند کر دے گی کہ آپ کی بھوک ختم ہو جائے گی۔ بڑی چیز یہ ہے کہ زیادہ کھائے بغیر ہی دموی شکر کی سطح بڑھا دی جائے۔ دوسری غذاؤں کے مقابلہ میں شکر تقریباً فی الفور جذب ہو جاتی ہے۔ اسی واسطے آپ اپنی چائے یا کافی میں ایک ہی چمچہ شکر لیکر (جس میں ۱۸ حرارے ہوتے ہیں) از اں بعد اس سے کئی گنا زیادہ حراروں والی غذاؤں سے بے نیاز ہو جاتے ہیں۔

کم کھانے کے بعد میٹھی چیزوں کے کھا لینے سے زیادہ سیری کا احساس ہوتا ہے۔ ایک دوسرا غذائی اصول بھی اس امر کی توجیہہ کرتا ہے کہ زیادہ وزن والے افراد کے لیے اپنی محدود حراروں والی غذا کے بعد میٹھی چیزیں کھا لینا کیوں مفید ہوتا ہے۔ بات یہ ہے کہ ایک غذا جس میں کچھ شکر کی آمیزش ہو، ویسی ہی بے شکر غذا کی نسبت زیادہ سیری بخش ہوتی ہے۔ اس سیری کا احساس زیادہ دیر پا ہوتا ہے اور آپ کو پھر زیادہ دیر کے بعد بھوک لگتی ہے (آپ درمیان میں اور کچھ کھانے کے لیے بھوک محسوس نہیں کرتے)

وزن گھٹانے کے لیے کوئی "جادو کی گولی" نہیں ہے

بہت سے آدمی سمجھتے ہیں کہ مصنوعی شکر استعمال کر لینے سے کھانے کے بعد کی میٹھی لذیذ چیزیں ترک کر دینے سے ان کا غیر طبعی مٹاپا کم ہو جائیگا۔ مگر درحقیقت وزن کم کرنا اس قدر آسان چیز نہیں ہے۔ دراصل وزن گھٹانے کے لیے "پرہیزی غذا" کی ضرورت ہے، جس کا تعین طبیب کے مشورے سے ہونا چاہیے۔ عطائیانہ چٹکلے اور جادو کی گولیاں دھوکہ کی ٹٹی ہیں۔ اس لیے آپ اپنے طبیب کے مشورے پر عمل کریں۔ غیر طبعی وزن گھٹانے کے لیے اگرچہ کھانا نسبتاً کم مقدار میں کھانا پڑے گا، مگر آپ کو کوئی اچھی غذا جو آپ کی صحت کے لیے ضروری ہو، ترک نہیں کرنی پڑے گی۔ یاد رکھیے کہ اگر آپ شکر سے محروم رہیں گے تو وزن کا گھٹانا اور زیادہ مشکل ہو جائے گا۔ اس لیے بلا ضرورت شکر سے پرہیز کر کے تعب نہ اٹھایئے۔ بہرصورت طبی مشورہ ضرور حاصل کیجیے اور اس پر عمل کیجیے۔

حکیم حافظ محمد سعید ایڈیٹر، پرنٹر، پبلشر نے مشہور پریس میں چھپوا کر دفتر "اخبار الطب" ہمدرد منزل کراچی سے بحسن اہتمام شائع کیا۔